



TITLE:

乳腺に肉腫性結節性増殖をみた急性骨髄性白血病の1例

AUTHOR(S):

山崎, 英樹; 久下, 寿夫; 宮崎, 重武; 赤坂, 清司

CITATION:

山崎, 英樹 ...[et al]. 乳腺に肉腫性結節性増殖をみた急性骨髄性白血病の1例. 日本外科宝函 1960, 29(1): 347-350

ISSUE DATE:

1960-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207045>

RIGHT:

乳腺に肉腫性結節性増殖をみた急性 骨髄性白血病の1例

京都大学医学部外科学教室第2講座 (指導: 青柳安誠教授)

山 崎 英 樹

京都大学医学部内科学教室第1講座 (指導: 脇坂行一教授)

久下寿夫・宮崎重武・赤坂清司

〔原稿受付 昭和34年9月30日〕

ACUTE MYELOGENOUS LEUCEMIA WITH SARCOMATOUS NODULAR PROLIFERATION IN THE BREAST REPORT OF A CASE

by

HIDEKI YAMAZAKI

From the 2nd Surgical Division, Kyoto University Medical School

(Director : Prof. Dr. YASUMASA AOYAGI)

HISAO KUGE, SHIGETAKE MIYAZAKI and KIYOSHI AKASAKA

From the 1st Internal Division, Kyoto University Medical School

(Director : Prof. Dr. GYOICHI WAKISAKA)

Since June 1957, a 21-year-old unmarried female had been treated medically for acute myelogenous leukemia and fortunately went into a clinical remission. However, on April 18, 1958, a painless tumor was recognized in the outer part of the left breast. The tumor was at first coin-sized, but gradually enlarged to goose' egg size during about a month. A biopsy was done first and the frozen section suggested malignant character. Then, the radical mastectomy was carried out. Pathological examination revealed that the tumor was made up of localized sarcomatous nodular proliferation of immature white corpuscles.

結 言

最近われわれは急性骨髄性白血病患者の寛解期において乳腺組織内に肉腫性結節性増殖を示した珍らしい1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 21才未婚女子。幼稚園保母, 昭和33年6月初旬頃より発熱, 全身倦怠感, 顔面蒼白をきたし, 本院

内科第1講座に入院した。内科入院時の血液所見は表1のように, 赤血球数97万, 末梢白血球数3400, 骨髄芽球7.2% (写真1) (写真2)。前骨髄球25%, 骨髄では骨髄芽球18%, 前骨髄球40% (写真3), 病的幼若型白血球多く, 急性骨髄性白血病の診断のもとに, プレドニゾン1日30mg短期間使用した。ところが出血傾向が増大したので, 6-MPに変更したが無効で連日の輸血にも拘らず貧血は改善しなかった。血液像では骨髄芽球常に30~40%を占めており骨髄像にも全く改善な

写真1 auer小体を有する骨髓芽球

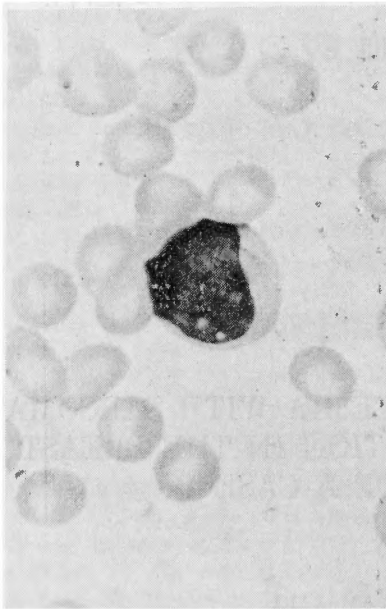


写真2 末梢血の骨髓芽球



第1表 末梢血及び骨髓像

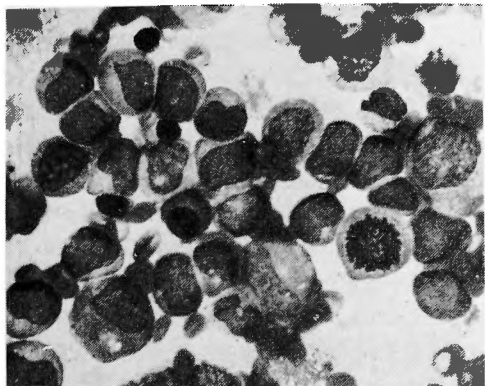
北○ 和○氏 21才 男

末梢血		内科入院時	内科退院時	外科入院中	骨髓像	(正常値)	内科入院時	内科退院時	外科入院中
赤血球	Zahl	97×10 ⁴	496×10 ⁴	400×10 ⁴	Proerythroblast	0.01~1.9	0.4	0.4	0.4
	Hb (%)	22	96	89	Macroblast	2.0~10.0	1.0	1.4	4.0
	F. I.	1.1	0.97	1.1	Normoblast	10.0~25.0	3.0	15.0	15.2
白血球	Zahl	3400	6200	4200	Myeloblast	1.2~1.7	17.6	1.8	9.0
	Myeloblasten	7.2	0	0.5(?)	Promyelozyt	1.1~3.8	40.1	1.6	3.4
	Promyelozyten	24.8	0	0	Myelozyten	10.5~18.0	20.4	14.2	16.6
	Myelozyten	5.6	0	0	Metamyelozyt	2.4~19.0	9.4	14.4	11.0
	Metamyelozyten	9.6	2.0	2.0	Neutroph. Leuk.	28.0~50.0	1.0	27.4	33.2
	Stab	2.4	16.0	11.5	Eosinoph. Leuk.	1.0~3.0	0	9.6	4.2
	Ⅱ	0	20.5	17.0	Basoph. Leuk.	0.1~0.5	0	0.2	0.8
	Ⅲ	0	9.0	14.5	Monozyten	1.0~2.0	0	1.8	0.6
	Ⅳ	0	1.5	0.5	Lymphozyten	10.0~15.0	12.4	29.0	21.2
	Eosin. Leuk.	0	11.5	5.5	Plasmazellen	0.5~2.0	0	0	0.6
	Basoph. Leuk.	0	3.0	1.5	Reticulo-Endoth.z.	1.0~2.0	0	0.8	1.2
	Monozyten	0	5.0	1.0	Megakaryozyten	0.1~1.0	0	0.4	0.4
	Lymph. 小	12.8	20.5	37.5	有核細胞数		38.0×10 ⁴	3.5×10 ⁴	
	〃 大	37.6	11.0	8.5	内科入院	S 33. 7. 30.	外科入院	S 34. 5. 24.	
	Blutungszeit	5'		4'30"	〃 退院	34. 3. 30.	〃 退院	34. 6. 9.	

く、再度プレドニソロンを使用したところ一時無顆粒細胞症の時期を経て、骨髓像及び貧血の改善、末梢病的細胞の消失(表1)をみて昭和34年3月30日退院、以

後経過良好であつたが、次のような主訴のもとに外科を訪れた。

写真3 骨髓中の骨髓芽球及び前骨髓球



主訴：左乳房部無痛性腫瘍

現病歴：内科退院直後より左前胸壁、胸骨部に屢々鈍痛を来すようになり、4月18日頃初めて左乳房部外側に拇指頭大の自発痛はないが圧痛のある腫瘤に気付いた。次第に増大して最近では鶏卵大になった。食慾良好、睡眠良好、便通1日1行、(月経順調30日型、3～4日間)

既往歴：13才両側口蓋扁桃摘出術をうく、ベンゾール使用や原爆被災の経験はない。

家族歴：父方祖父肝臓癌で死亡、叔父肺結核に罹患中

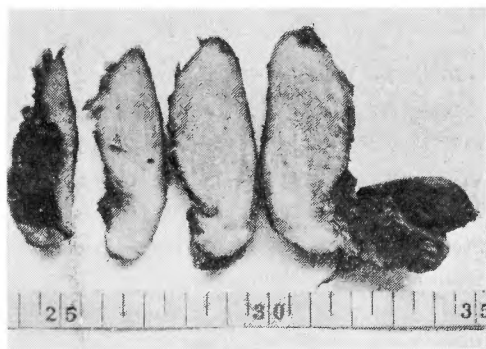
現症：栄養稍々衰え、骨格纖細、呼吸数18、体温36.0℃ 脈搏数100緊張良好、血圧136～78mmHg 左鎖骨上窩稍々膨隆、左頸部リンパ節小指頭大に腫脹、弾性軟、心濁音界正常、肺所見異常なく、脾肝肾は触れない。出血斑、出血傾向は認めない。

局所所見：左乳房外側が写真4のように膨隆し、局所は発赤なく、触診により5×5cmの弾性硬の半球状腫瘤を触れる。境界明瞭、左腋窩部リンパ節1箇を触れる。

写真4 左乳房腫瘤



写真5 剔出標本



臨床検査所見：表1のように赤血球数400万、血色素量89%色素係数1.1白血球数4400、後骨髓球2.0%、好中球45.5%、好酸球5.5%、好塩基球1.5%、単球1.0%、リンパ球46.0%、出血時間4分30秒、骨髓像では骨髓芽球9.0%のほかは略々正常分布に近い。Rumpel-Leede

写真6 組織標本弱拡大

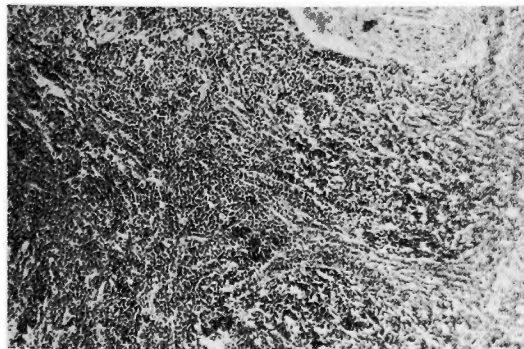
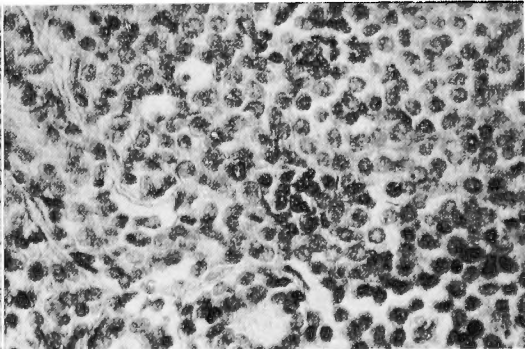


写真7 組織標本強拡大



陰性、心電図で洞性頻脈を認めた。従つて末梢血中に急性骨髄性白血病の所見はないが、骨髓像では尚白血病の存在を疑う。即ち現在寛解期と見做される。

手術：Fluothaneの気管内挿管吸入麻酔で、先ず左乳腺の腫瘤のみを剔出し一部を凍結切片により組織学検査を行つたところ悪性腫瘍であるというので、左乳房切断術及び左腋窩部リンパ節廓清術を施行した。

肉眼的所見：剔出腫瘤は写真5のように非常に硬く、断面は少々緑黄色、チーズ様光沢を有し、中心部附近に赤色小斑点を散在性に認める。

組織学的所見：写真6のように乳腺組織に無数の骨髄性円形細胞浸潤が丁度肉腫様にみられる。強拡大では写真7のように更にこの状態が確認される。このペルオキシダーゼ反応をみると、約30~40%に陽性を認め、骨髄性白血病細胞の浸潤であることが判る。尚腫瘤部以外の乳腺組織像は略々正常である。

術後経過：経過良好で2週間目に退院した。

考 按

16世紀半、Virchow や Friedreich により急性白血病が報告されはじめて以来、腫瘍性結節性増殖をします白血病が存在する事は可成り以前から知られている。比較的近年には Naegeli, Forkner, Apitz, Moeschlin, Rohr 等がかかる症例を報告した。また Sternberg は腫瘍を形成する白血病を Leukosarkomatose 即ち血球形成組織の真性悪性化として他の白血病と厳密に区別した。しかし Apitz, Moeschlin, Rohr 等は腫瘍形成白血病は細胞構成の点からも、拡がり方の様式においても、他の白血病型と区別し得ないとしている。又腫瘍を形成する白血病の種類には、系統的にリンパ節に作ってくるもの、骨髓芽球が浸潤を作ってくるもの、緑色腫等がある。又これらの白血病の腫瘍形成の部位についても夫々の形態によつて特徴があるが乳腺に発生する事は稀れである。本症例は本院内科で急性骨髄性白血病と診断され、種々薬剤により寛解期に入つたもので、この時期に乳腺組織に白血病細胞が肉腫性結節性増殖をみたものである。斯様な報告例は文献的には、Haagensen は49才未婚の看護婦の右乳腺に白血病細胞が浸潤した症例を、又Mc.

Williams and Hanes は33才既婚婦人の右乳房に生じた腫瘍を、初め凍結切片により良性的のものと診断し、1ヵ月後再度同部及び反対側にも腫瘍を生じ根治手術を施行した例を記している。この成因に就いては複雑であるが、寛解期のように骨髓における白血病細胞増殖が抑制状態にある時に骨髓より遠隔部位の脾、肝、皮下組織、乳腺組織等の Reticular Tissue の存在する部位において限局性増殖をきたしたものと推察してもよいのではないと思われる。従つてこのような限局性増殖をきたす時期がある時は、骨髓像が静止状態にあつても完全寛解をしたとは云いきれないのではなからうか。尚乳房に原発性の腫瘤を形成する疾患としては、乳癌、線維腺腫、乳嚢腫、乳腺肉腫、マストパチー、乳腺結核、乳腺腫瘍腫等種類が多く、又二次的に転移を発生するものでも、悪性黒色腫、脈絡膜上皮腫等の乳房への転移、血管内皮細胞腫、等の珍らしい症例もあるが、白血病細胞が浸潤増殖した症例は外国でも極めて少なく、我国ではまだ報告が見当たらないようである。

結 語

21才未婚の女子で急性骨髄性白血病の寛解期において、乳腺組織内に白血病細胞が肉腫性結節性増殖を示した稀な症例を文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) 日比野准、大北威：白血病の臨床と治療。綜合臨床、5(下)、1300 昭31
- 2) 日比野准、木村喜代次：白血病の臨床、日本血液学会雑誌、14、補冊白血病論文集 261、昭26。
- 3) Moeschlin, S.: Acta Haemat., 2, 399 (1949)
- 4) Haagensen, C. D.: Diseases of the Breast. 294, 1956. W. B. Saunders Company, London.
- 5) Mc. Williams, C. A. and Hanes, F. M.: Leukemic Tumors of the Breast mistaken for Lymphosarcoma. Am. J. M. Sc., 143, 518, 1912.
- 6) Ludwig Heilmeyer und Herbert Begemann: Blut u. Blutkrankheiten, 647, 1951. Springer-Verlag, Berlin Göttingen Heidelberg.